



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Pressetext DGK 04/2006

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim: Register liefern überraschende Behandlungsdaten

Therapie ist im Klinikalltag wirksamer als in Studien – werden gesündere Patienten besser behandelt als Hochrisikopatienten?

Mannheim, 20. April 2006 – Eine Analyse der großen Herzinfarktregister mit mehr als 60.000 Patienten zeigt, dass die Wirksamkeit von therapeutischen Maßnahmen im Klinikalltag größer ist als in den Studien, in denen sie ursprünglich geprüft worden sind. Über dieses überraschende Ergebnis der so genannten Versorgungsforschung berichtete Prof. Dr. Jochen Senges (Ludwigshafen) bei der 72. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), die vom 20. – 22. April 2006 in Mannheim stattfindet. Belegt hat er seinen Befund am Beispiel der Ballondilatation (PCI) bei akutem Herzinfarkt. Prof. Senges: „Die aktuelle Forschung zeigt uns, dass die Bedingungen von randomisierten Studien und der Klinikalltag sehr unterschiedlich sind.“ Die Versorgungsforschung könne durch das Aufzeigen dieser Bedingungen wesentlich zu einer Verbesserung der Versorgung im Krankenhaus-Alltag beitragen.

Erklärungsmuster „Risikoprofit“ und „Risikoparadoxon“

Eine Erklärung für die Unterschiede des Behandlungserfolges in kontrollierten Studien und im Klinikalltag liefert den Experten die so genannte „MITRA-Trias“, der zufolge die Risikoselektion, der Risikoprofit und das „Risikoparadoxon“ eine zentrale Rolle für die Differenzen in Sachen Behandlungserfolg spielen.

Risikoselektion bedeutet, dass sich im Krankenhausalltag üblicherweise viel mehr Hochrisikopatienten finden als in klinischen Studien, wie Prof. Senges am Beispiel eines akuten Herzinfarkts mit speziellen Veränderungen im EKG (ST-Hebungsinfarkt) vorrechnet: „In zahlreichen Studien wurde bei diesem Akutproblem die Überlegenheit der Ballondehnung gegenüber der Thrombolyse-Behandlung nachgewiesen. In diesen Studien war allerdings die Hälfte der Patienten, wie wir sie in der klinischen Praxis sehen, ausgeschlossen. Und zwar genau die Patienten mit einem besonders hohen Risiko.“

Damit sei die Vergleichbarkeit von Studien und Alltag problematisch. Dazu trägt auch der so genannte Risikoprofit bei: „Der Nutzen von therapeutischen Maßnahmen ist bei Hochrisikopatienten viel höher als bei Niedrigrisikopatienten“, so Prof. Senges.

Auch aufgrund des Risikoparadoxons sei die Wirksamkeit einer Behandlung unter Alltagsbedingungen nicht mit jener unter Studienbedingungen vergleichbar, erklärte Prof. Senges: „Im Gegensatz zu Studien werden im Klinikalltag paradoxer Weise die gesünderen Patienten besser behandelt als die kränkeren. 90 Prozent der Herzinfarktpatienten mit einem niedrigen Risiko erhalten die optimale Therapie, nämlich eine rasche Öffnung der verschlossenen Arterie durch

Ballondehnung oder Lyse. In der Hochrisikogruppe ist das bei weniger als der Hälfte der Patienten der Fall.“

Die Jahrestagung der DGK, an der rund 5000 Mediziner aus 25 Nationen erwartet werden, steht unter dem Thema „Innovative Interventionelle Therapie“. Diskutiert werden die neuesten Entwicklungen aller wesentlichen Bereiche der modernen Herzmedizin. Kongresspräsident ist Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck, Hamburg.

Kontakt:

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher der DGK

Christiane Limberg, Pressereferentin der DGK, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5002

Roland Bettschart, B&K Medien- und Kommunikationsberatung, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5003 oder mobil 0043 676 6356775